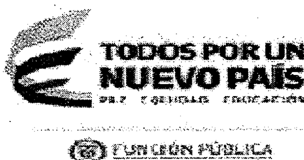


FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OCHOA	RESTREPO	PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ◉ C.E ○ PAS ○ **No.** 52252647
SEXO F ◉ M ○ **NACIONALIDAD** COL. ◉ EXTRANJERO ○ **PAÍS**

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ **NÚMERO** **D.M**

FECHA Y LUGAR D
FECHA
PAÍS
DEPTO
MUNICIPIO

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1991

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	08	1997	40553
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	08	1998	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Español			X			X			X
Inglés		X			X		X		

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Agencia Colombiana para la Reintegración y Normalización	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5932211	**DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2013	**DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Asesor	Area De Atencion Al Usuario	CALLE 12 C NO 7-19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Agencia Colombiana para la Reintegración y Normalización	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	patriciaochoa@acr.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5965889	**DÍA** 20 **MES** 03 **AÑO** 2012	**DÍA** 31 **MES** 01 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Profesional Especializado		Calle 12 c # 7 19 piso 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DAPRE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	patriciaochoa@acr.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5629300	**DÍA** 11 **MES** 01 **AÑO** 2011	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 97		calle 14 # 7 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DAPRE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	patriciaochoa@acr.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5629300	**DÍA** 01 **MES** 07 **AÑO** 2010	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 727		CALLE 14 # 7 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DAPRE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	patriciaochoa@acr.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5629300	**DÍA** 19 **MES** 11 **AÑO** 2009	**DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1621		CALLE 14 # 7 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DAPRE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	patriciaochoa@acr.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5629300	**DÍA** 13 **MES** 03 **AÑO** 2009	**DÍA** 26 **MES** 10 **AÑO** 2009
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 516		CALLE 14 # 7 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FIDUAGRARIA	X		Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** patriciaochoa@acr.gov.co
TELÉFONOS 5606100	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 03 **AÑO** 2008	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 06 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** CALLE 16 # 6 66 PISO 26

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
EWYRS S.A.S.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 315 8840004	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 07 **AÑO** 2007	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 01 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** CRA 16 # 106 38

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
TERRA NTWORKS COLOMBIA		X	Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5932777	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 05 **AÑO** 2002	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 2002
CARGO O CONTRATO Directora de Recursos Humanos	**DEPENDENCIA** Recursos Humanos	**DIRECCIÓN** Calle 108 # 45 30 torre 2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
UNE EPM Bogotá		X	Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 6025000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 2001	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 04 **AÑO** 2002
CARGO O CONTRATO Analista CRM	**DEPENDENCIA** Vicepresidencia Comercial	**DIRECCIÓN** Avenida el Dorado # 69 B - 45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
UNE EPM BOGOTA		X	Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 6025000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 1997	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 09 **AÑO** 2001
CARGO O CONTRATO Coordinadora Serv al Cliente	**DEPENDENCIA** Vicepresedencia Comercial	**DIRECCIÓN** Avenida El dorado # 69 B 45

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento ______________________________

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co